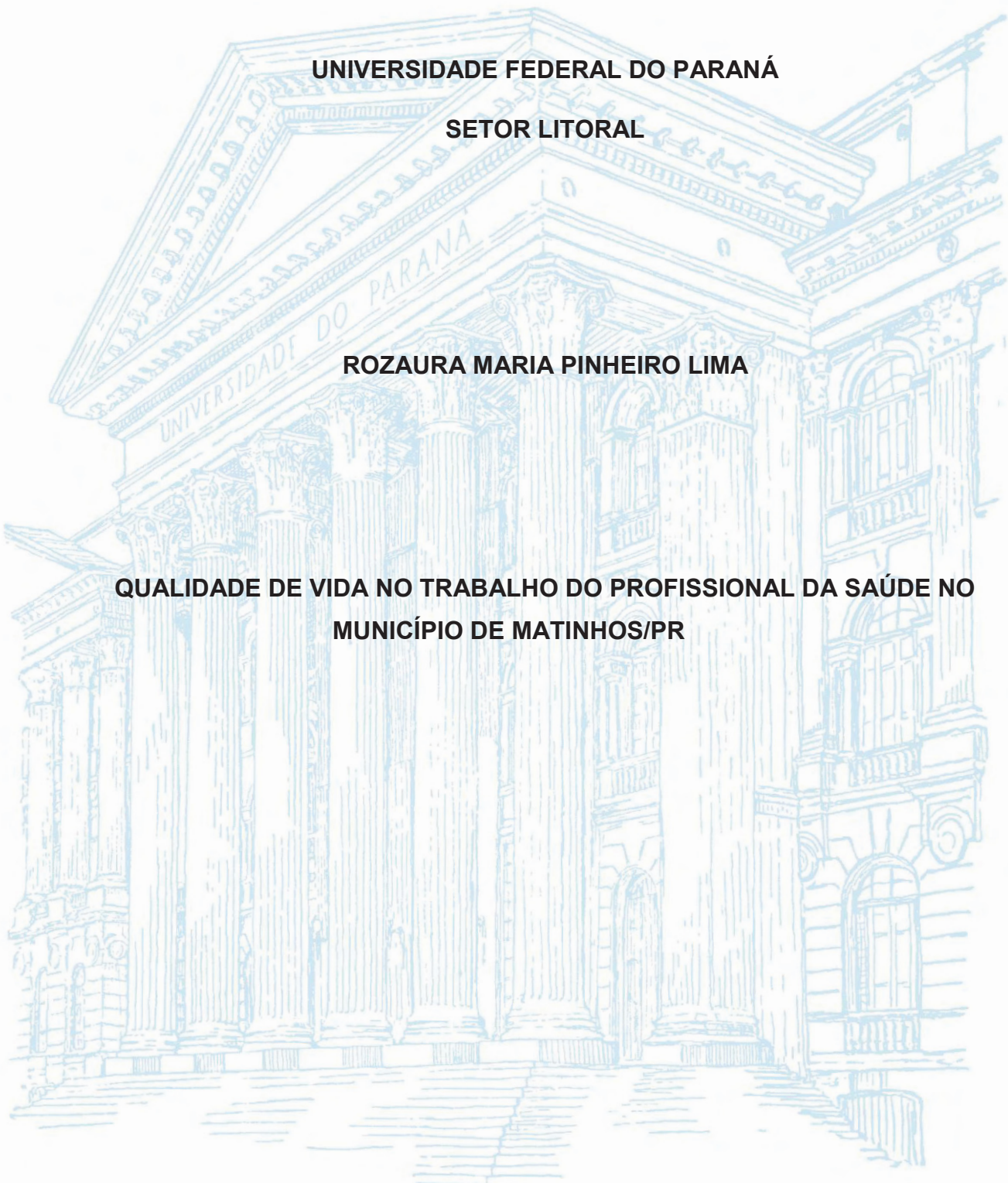




UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

SETOR LITORAL

ROZAURA MARIA PINHEIRO LIMA

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE NO
MUNICÍPIO DE MATINHOS/PR**

MATINHOS

2019

ROZAURA MARIA PINHEIRO LIMA

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE NO
MUNICÍPIO DE MATINHOS/PR**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Especialização em: Questão Social na Perspectiva Interdisciplinar da Universidade Federal do Paraná - Setor Litoral, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Especialização em Questão Social na Perspectiva Interdisciplinar.

Orientador: Professor Me. Neilor Vanderlei Kleinübing.

MATINHOS

2019



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR LITORAL
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM
QUESTÃO SOCIAL NA PERSPECTIVA INTERDISCIPLINAR



PARECER DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo orientador Professor Msc. Neilor Vanderlei Kleinubing, realizaram em 17 de agosto de 2019 a avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da estudante **Rozaura Maria Pinheiro Lima**, sob o título "QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MATINHOS-PR", sendo quesito parcial para obtenção do Título de Especialista no Curso de *Questão Social na Perspectiva Interdisciplinar*, pela Universidade Federal do Paraná - Setor Litoral, tendo recebido conceito "**APL**".

Matinhos, 17 de agosto de 2019.

Ms. Neilor Vanderlei Kleinubing
Professor Orientador

Ms. Eduarda C. Poletto Gonçalves
Professora Integrante

Ms. Tatiana Ribas Kleinubing
Professora Integrante

Rozaura Maria Pinheiro Lima
Estudante

Conceitos de aprovação
APL = Aprendizagem Plena
AS = Aprendizagem Suficiente

Conceitos de reprovação
APS = Aprendizagem Parcialmente Suficiente
AI = Aprendizagem Insuficiente

Agradeço a Deus, pelo dom da vida e pela força de todos os dias. Aos meus pais que mesmo já falecidos, estão comigo constantemente. Ao meu companheiro, amigo e esposo Reginaldo, por ter compreendido minha ausência na dedicação nos momentos de estudo, a minha irmã Rosane, por sempre acreditar e dar força em tudo, Ao meu orientador, Me. Neilor Vanderlei Kleinunbing, pela orientação e amizade, a minha amiga Eduarda, por tudo que fez e faz por mim, uma amiga maravilhosa um presente de Deus! Aos educadores pelo carinho, atenção e dedicação aos colegas de turma e amigos, por todos os momentos compartilhados em nossa trajetória.

*“Descobrir consiste em olhar para o que todo mundo está
vendo e pensar uma coisa diferente”*

ROGER VON OECH.

Sumário

RESUMO.....06

ABSTRACT 07

1. INTRODUÇÃO 08

2. JUSTIFICATIVA 11

3. REFERENCIAL TEÓRICO..... 13

4. OBJETIVO DE ESTUDO..... 15

4.1 Objetivo Geral: 15

4.2 Objetivos Específicos: 15

5. METODOLOGIA..... 16

6. RESULTADOS E DISCUSSÕES..... 17

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....20

8. REFERÊNCIA.....21

9. ANEXO (PICS).....23

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MATINHOS/PR

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo verificar pontos críticos e o que deve ser priorizado sobre a Qualidade de Vida no Trabalho (Q.V.T.) dos profissionais da saúde na cidade de Matinhos/PR. Na metodologia utilizamos o instrumento (Questionário-Whoqol-bref) preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para medir a qualidade de vida no trabalho e com isso indicar sua utilidade neste processo de trabalho, em uma análise descritiva e quantitativa. O grupo focal deste estudo foram os servidores atuantes nas diversas áreas da Unidade de Saúde (UBS) do Centro e também da Vigilância em Saúde (SVS) deste Município. Os resultados demonstraram que precisa investir na promoção da saúde utilizando ações de educação em saúde, práticas integrativas e complementares (PIC), e parcerias entre as Secretarias Municipais de Saúde, Educação, e outras interessadas, para que juntas otimizem recursos na promoção da saúde, melhor compreendendo o processo saúde-doença e a busca pela qualidade de vida como forma de promover a saúde do trabalhador e obtendo um ambiente favorável de trabalho e cuidados no Sistema Único de Saúde (SUS), construindo um campo de cuidados com promoção, prevenção e recuperação da saúde e trabalho no coletivo dos servidores.

Palavras chaves: Qualidade de Vida, Trabalho, Saúde, Vigilância em Saúde, Promoção da Saúde, Práticas Integrativas e Complementares.

ABSTRACT

The present article sought the objective of verifying critical points and what should be prioritized on Quality of Life at Work (Q.V.T.) of health professionals in the city of Matinhos / PR. An instrument (WHOQOL-BREF questionnaire) was proposed by the World Health Organization (WHO) to measure the quality of life at work and thus indicate its usefulness in this work process in a descriptive and quantitative analysis. The focus group of this study were the employees working in the different areas of the Health Unit (UBS) of the Center and also the Health Surveillance (VISA) of this Municipality. The results show that it needs to invest in health promotion through health education actions, integrative and complementary practices (CIPs), and partnerships among health, education, etc. secretariats so that together they can obtain useful and satisfactory resources in the promotion of health, especially for establishing understanding in the health-disease process and quality of life in the promotion of workers' health and having a favorable working and care environment in the Unified Health System (SUS), building a field of care with promotion, prevention and recovery of health and work in the collective of the servers.

Keywords: Quality of Life, Work, Health, Health Surveillance, Health Promotion, Integrative and Complementary Practices.

1. INTRODUÇÃO

A dinâmica de trabalho serve para exercer atividades remuneradas que agregam valores e contribuem para o crescimento individual e da sociedade. Porém, muitos fatores fazem com que a sobre carga e algumas intervenções atrapalhem a qualidade de vida das pessoas no trabalho, podendo levar ao adoecimento.

A Lei Federal 8.080, lei orgânica da saúde, estabelece as condições de saúde e funcionamento dos serviços, destacando a Saúde do Trabalhador nos aspectos de promoção à saúde, medidas preventivas, e recuperação, relacionando com as condições de trabalho. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade. A qualidade de vida no trabalho tem influência no cotidiano e relações na vida humana e isso afeta as condições: física, afetiva, intelectual, emocional e motora.

Sendo assim, para avaliar a qualidade de vida no trabalho foi aplicado o questionário de qualidade de vida no trabalho (WHOQOL-bref), uma pesquisa exploratória, que identifica ações relacionadas à satisfação e motivação do servidor, na parte física, psicológica, relações sociais e meio ambientes, visando à promoção da saúde incluindo práticas integrativas e complementares a fim de desenvolver e atender as demandas necessárias e melhorar a qualidade de vida laboral. Vários campos da ciência têm feito contribuições importantes na saúde, tais como, ecologia, ergonomia, psicologia, sociologia, economia, administração e engenharia, que buscam amenizar as fragilidades e desafios existentes no mundo do trabalho.

“O trabalhador sofreu e ainda sofre consequências negativas sobre sua vida, em relação ao trabalho, seja pelo não reconhecimento de seus direitos trabalhistas, seja pelos aspectos de saúde e bem-estar, já que muitas vezes trabalha em ambientes insalubres, exposto aos mais diversos agentes nocivos, além da exposição a riscos laborais (OLIVEIRA, 2007)”.

Para amenizar pontos críticos e que devem ser priorizados para melhorar a qualidade de vida no trabalho, existe no SUS as práticas integrativas

complementares em saúde (PICS) criada em 2006, com abordagens de cuidados terapêuticos que são oferecidas de forma integral e gratuita são elas: Apiterapia, aromaterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, medicina tradicional chinesa (MTC) - acupuntura, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, ozonioterapia, plantas medicinais - fitoterapia, quiropraxia, reflexologia, reiki, shantala, terapia culinária integrativa, terapia florais, termalismo social / crenoterapia, yoga. De acordo com o Ministério da Saúde:

“A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), publicada em 2006, instituiu no SUS abordagens de cuidado integral à população por meio de outras práticas que envolvem recursos terapêuticos diversos”. Desde a implantação, o acesso dos usuários tem crescido.

“A política traz diretrizes gerais para a incorporação das práticas nos serviços e compete ao gestor municipal elaborar normas para inserção da PNPIC na rede municipal de saúde. Os recursos para as PICS integram o Piso da Atenção Básica (PAB) de cada município, podendo o gestor local aplicá-los de acordo com sua prioridade. Alguns tratamentos específicos, como acupuntura recebem outro tipo de financiamento, que compõe o bloco de média e alta complexidade. Estados e municípios também podem instituir sua própria política, considerando suas necessidades locais, sua rede e processos de trabalho. (VALADARES,C,-2018-AGÊNCIA DA SAÚDE)”.

As ações educativas em saúde passam a ser definidas como um processo que objetiva capacitar indivíduos ou grupos para contribuir na melhoria das condições de vida e saúde da população.

As políticas de saúde no contexto brasileiro, têm se desenvolvido no reconhecimento da intersetorialidade. Em nenhum outro momento histórico, falou-se tanto em saúde e promoção da saúde, o que autentica a valorização do papel de promoção da saúde vinculada ao ambiente da área da saúde, como elemento transformador da realidade. Assim, reconhece-se a necessidade de atuação não somente do setor saúde, mas também como o resultado de ações intersetoriais e multidisciplinares, tornando a intersetorialidade uma condição para a prática da Promoção da Saúde.

Estas intervenções articuladas e as interações da comunidade civil, comunidade escolar e profissional como um todo, que contribuem para o avanço na transformação das práticas de saúde, sendo uma condição indispensável para a melhoria da qualidade de vida e promoção da saúde. Tornando-se assim uma política humanizadora, proporcionando aos servidores municipais da saúde, a oportunidade de se tornarem multiplicadores de informação, fortalecendo a participação da comunidade e valorizando o espaço de construção uma democracia e cidadania.

Os determinantes sociais são todas as relações do homem com o ambiente, moradia, lazer, trabalho, alimentação, saneamento adequado, educação. Ambientes favoráveis proporcionam qualidade de vida, essa é a visão ampliada de saúde. Para BUSS, P.M. 2000; 5(1): 163-77. "A saúde é o resultado de uma produção social". A Vigilância Sanitária em Saúde (SVS) atualmente é responsável por todas as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental, saúde do trabalhador e também pela análise de situação de saúde da população brasileira.

O trabalho pode ser um operador de saúde, quando aquele espaço proporciona bem-estar e qualidade de vida, por isso as práticas integrativas complementares são de grande avanço para promoção, prevenção e recuperação da saúde.

2. JUSTIFICATIVA

As relações entre o processo de trabalho, as reais condições sob as quais ele se desenvolve e as possibilidades de adoecimento físico e mental dos profissionais da saúde (servidores municipais), constitui um desafio e uma necessidade para se entender o processo saúde-doença do trabalhador, os afastamentos do trabalho por motivo de doença, as condições de trabalho, a sobrecarga profissional e emocional na realização de suas tarefas.

Os afastamentos normalmente têm como causas: sobrecarga emocional e profissional, ansiedade, depressão, síndrome de Burnout (esgotamento emocional), lesões por esforços repetitivos e distúrbios osteomusculares, relacionados ao trabalho (LER/DORT¹, etc.).

Partindo da visão ampliada de saúde preconizada pelo Sistema Único de Saúde, este estudo se apoia na relação saúde, ambiente, educação no ambiente de trabalho. A Atenção Primária a Saúde tem em sua estrutura a Vigilância em Saúde, baseada em quatro áreas: Vigilância Sanitária, Epidemiologia, Ambiental e Saúde do Trabalhador, desenvolvendo ações conjuntas e coletivas para diminuição do adoecimento das populações. A Atenção Básica se concretiza a partir da Estratégia Saúde da Família (ESF), com ações desenvolvidas territorialmente sendo as Unidades Básicas de Saúde a porta de entrada do Sistema Único de Saúde - SUS que é o norteador da Rede de Atenção à Saúde para o Cuidado Integral das pessoas, estando de acordo com os princípios do SUS, a integralidade.

O SUS é uma Política Pública de maior relevância para saúde, construída nas lutas de movimentos sociais, trabalhadores da saúde e academia nos anos 1970, 1980 e 1990, tendo sua concretização nas leis 8080/1990 e 8142/1990.

Na Estratégia Saúde da Família (ESF) se realizam diversas ações, programas e Políticas Públicas como: as Políticas Nacionais de Atenção Integral, a saúde da Mulher, da criança, do homem, das populações de florestas, idosos, de programas como Alimenta Brasil, Brasil Sorridente, Nutrisus e diversos outros como o Programa Saúde na Escola.

O PSE é desenvolvido em Matinhos, pela mesma gestão desde 2014, com ações de avaliação das condições de saúde dos escolares, saúde bucal, acuidade

visual, combate a endemias (Dengue), alimentação saudável, saúde do trabalhador nas escolas (merendeiras coordenadoras e professores).

Este projeto tem por objetivo unir-se os esforços da Atenção Primária a Saúde do município, envolvendo a Saúde na Escola, Vigilância em Saúde Ambiental e do Trabalhador, pois nenhuma ação de saúde do trabalhador pode ser desenvolvida separada das questões ambientais, assim como o ambiente em que está inserido interferirá na qualidade de vida da população, sendo que os determinantes sociais e ambientais podem promover o adoecimento bem como promover a saúde.

As ações desse projeto são voltadas para Promoção a Saúde e Prevenção de doenças dos profissionais da saúde (servidores do município), promovendo ambientes favoráveis de trabalho por meio do reconhecimento do que eles fazem, tendo como princípio o acolhimento e bem-estar.

LER/DORT: A sigla **LER** significa lesões por esforços repetitivos, sendo também denominada como: distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. **DORT**. São doenças caracterizadas pelo desgaste de estruturas do sistema músculo-esquelético que atingem várias categorias profissionais.

3. REFERENCIALTEÓRICO

Segundo Chiavenato (2002, p.391), “a QVT tem o objetivo de assimilar duas posições antagônicas: de um lado, a reivindicação dos empregados quanto ao bem-estar e satisfação no trabalho, do outro, o interesse das organizações quanto a seus efeitos sobre a produção e a produtividade”.

Em meio ao conjunto de inovações tecnológicas e organizacionais propostas pela reestruturação produtiva na sociedade capitalista, a pauta trabalho e, conseqüentemente, a saúde para o trabalhador tornam-se elementos indispensáveis para a manutenção de condições dignas nos processos/ambientes de trabalho e na potencialização da vida dos sujeitos (LARA, 2011).

O trabalho nos coloca a todo instante frente a impasses. Se os trabalhadores não dispõem de recursos para ultrapassá-los, ou de meios para desenvolver tais recursos, estão em situação de atividade impedida ou contrariada. O trabalho, portanto, só produz saúde quando há atividade, sendo que a situação de atividade impedida é uma situação de sofrimento e desgaste (SILVIA, 2014).

Pensar um projeto inovador com características emancipatórias significa uma nova forma de concepção de conhecimento, de homem e de sociedade, o serviço público só tem razão de existir se estiver a serviço da população.

O SUS está totalmente voltado aos conceitos da saúde coletiva, na visão ampliada de saúde, onde a saúde não é a ausência da doença, como cita Paim, mas a saúde é definida por diversos fatores, os chamados determinantes sociais (PAIM, 2004).

Teixeira, 2006 apresenta que, de forma contra-hegemônica, ao modelo biomédico, surgem propostas alternativas, gestadas no bojo do movimento de reforma sanitária (anos 1980-1990), com ênfase no processo de descentralização e no protagonismo dos municípios na condução da política em âmbito local, com o propósito de mudar as práticas de saúde, o processo de trabalho e reorganizar a atenção e o cuidado.

Freitas (2003) apresenta a Vigilância em Saúde enquanto modelo de atenção caracteriza-se pela intervenção sobre problemas de saúde, ênfase naqueles que requerem atenção e acompanhamento contínuos, operacionalização do conceito de risco, articulação entre as ações de promoção, prevenção e assistenciais, com atuação intersetorial e sobre um território. Portanto, a vigilância em saúde valoriza a

regionalização e a hierarquização dos serviços, tentando dar conta do princípio da integralidade.

O importante, do ponto de vista da clínica da atividade, é a possibilidade que os trabalhadores têm de se reconhecer no que fazem (SILVA, 2014).

René Leriche dirá: "se quisermos compreender a doença, é necessário desumanizá-la", ou ainda, "na doença, o que menos importa é o homem", isso não parte da visão ampliada de saúde. (SILVIA, 2014).

A saúde coletiva surge no Brasil diante do quadro social e político vivenciado nos anos 1970, suas discussões se baseiam no direito à saúde por meio de um sistema de saúde público universal, paralelamente, a comunidade científica mundial apresentava em suas discussões o conceito da visão ampliada de saúde, como a apresentada na carta de Ottawa no Canadá em 1986.

4. OBJETIVOS DE ESTUDO:

4.1 - Objetivo Geral:

- Pesquisar ambientes favoráveis de trabalho, especificamente do profissional da saúde (servidor Municipal) para promover qualidade de vida e saúde.

4.2 - Objetivo Específico:

- Propor ações à Equipe de Atenção Primária e Vigilância Sanitária em Saúde.
- Propor atividades coletivas de saúde e educação.
- Investigar a realidade do trabalho realizado pelo profissional da saúde (servidor Municipal) e contribuir para elaborar melhorias.

5. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem quantitativa, desenvolvida na Unidade de Saúde (UBS) do Centro e também na Vigilância em Saúde (SVS), com 30 profissionais da saúde da cidade de Matinhos/PR, no período integral. Sendo aplicado questionário validado de Qualidade de Vida no Trabalho (Q.V.T.), o Questionário-Whoqol-bref, preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O instrumento possui 26 questões, sendo que as duas primeiras avaliam a percepção da qualidade de vida e satisfação com a saúde e as outras 24 perguntas são divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Foram distribuídos 30 questionários entre os servidores com retorno de 24 formulários.

Após esse momento de reconhecimento/identificação das potencialidades e fragilidades do trabalho, será proposta ações em conjunto com as equipes da Unidade Básica de Saúde e Vigilância em Saúde para promoção a saúde do servidor municipal, por meio das práticas integrativas de saúde (Quick massagem), prevenção de doenças com alimentação saudável, caminhada, roda de conversa, entre outras ações.

6. RESULTADOS

A qualidade de vida no trabalho (QVT) foi avaliada pela média entre os quatro domínios, a variação, do valor mínimo, e do valor máximo e também a amplitude, separadamente de cada domínio = físico/saúde, psicológico, relações social e meio ambiente e da qualidade de vida no trabalho em geral.

Para a análise de frequências e medidas descritivas das questões, a pontuação é dada em uma escala, de 1 a 5, onde 1 e 2 representam uma avaliação negativa, 3 intermediárias, e 4 e 5 expressam uma avaliação positiva e nas duas primeiras questões, o coeficiente de correlação entre os escores dos domínios e o escore total da percepção da qualidade de vida no trabalho (QVT) e a escala de satisfação com a saúde : boa, muito boa, ruim, muito ruim e nem ruim/nem boa.

Esta pesquisa teve resultados satisfatórios, quanto à qualidade de vida laboral, o que não impede de manter e aprimorar tal resultado.

Tabela – 1 WHOQOL-bref – QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO¹

***PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA (QUESTÃO -1)	
***SATISFAÇÃO COM A SAÚDE (QUESTÃO -2)	
**BOA	**15 PARTICIPANTES
MUITO BOA	5 PARTICIPANTES
RUIM	2 PARTICIPANTES
MUITO RUIM	1 PARTICIPANTE
NEM RUIM / NEM BOA	1 PARTICIPANTE
TOTAL DE PARTICIPANTES	24 PARTICIPANTES

Fonte: A Autora 2019

O resultado das respostas de nº 1 - percepção da qualidade de vida e da resposta nº 2 – satisfação com a saúde, à faceta que se destacou foi à boa, que foi um resultado satisfatório.

Domínios e facetas do WHOQOL-bref.

Domínio 1 - Domínio físico

1. Dor e desconforto
2. Energia e fadiga
3. Sono e repouso
9. Mobilidade
10. Atividades da vida cotidiana
11. Dependência de medicação ou de tratamentos
12. Capacidade de trabalho

Domínio 2 - Domínio psicológico

4. Sentimentos positivos
5. Pensar, aprender, memória e concentração
6. Autoestima
7. Imagem corporal e aparência
8. Sentimentos negativos
24. Espiritualidade/religião/crenças pessoais

Domínio 3 - Relações sociais

13. Relações pessoais
14. Suporte (Apoio) social
15. Atividade sexual

Domínio 4 - Meio ambiente

16. Segurança física e proteção
17. Ambiente no lar
18. Recursos financeiros
19. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade
20. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades
21. Participação em, e oportunidades de recreação/ lazer
22. Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima)
23. Transporte

Tabela – 2 WHOQOL-bref – QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO²

DOMÍNIO	PARTICIPANTES	RESULTADO
FÍSICO	*11	3
	8	4
	3	2
	1	1
	1	5
PSICOLÓGICO	*11	4
	10	3
	1	1
	2	2
	*11	4
	6	3

² As questões estão divididas referentes ao domínio: Físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Sendo assim, calcula-se o score de cada domínio separando as facetas.

RELAÇÕES SOCIAIS	4 2 1	5 2 1
MEIO AMBIENTE	*10 7 6 1	3 4 2 1

Fonte: A Autora, 2019

¹ A pontuação é dada em uma escala, de 1 a 5, onde 1 e 2 representam uma avaliação negativa, 3 intermediária, e 4 e 5 expressam uma avaliação positiva.
Com o resultado entre 3 e 4 verificou-se uma avaliação satisfatória

7. COSIDERAÇÕES FINAIS

Em face da realidade, o desenvolvimento dessa pesquisa se dá para que as equipes de saúde e também da vigilância em saúde do município, possam ter um norte para o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador, em especial do profissional da saúde (servidor Municipal) nos ambientes de saúde como: UBS, Hospital, Secretaria da Saúde e onde for possível, contribuir para sua qualidade de vida e saúde.

Com isso, verificou-se que os profissionais da área da saúde precisam conhecer e compreender a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Para poder praticar, aplicar e principalmente usá-la, para melhorar seu desempenho e sua qualidade de vida, diminuindo a ausência do servidor ao trabalho por doenças psicológicas, físicas, emocionais.

E, sendo oportunizando os espaços e as ações sendo desenvolvidas pelo município, para o cumprimento dos objetivos e promovendo nos espaços momentos para troca entre pares e coletividade melhorando a qualidade de vida no trabalho e acolhendo o servidor como um todo.

Os resultados desta pesquisa foram satisfatórios, mas precisa estender a outros espaços no Município, capacitando, acolhendo os que trabalham com a saúde, educação, segurança e demais secretarias, pois são ambientes que constantemente necessitam de atenção e precisam ser ressignificados devido à exaustão emocional e cansaço físico, só assim ocorrerá à mudança na prevenção, promoção e recuperação da saúde dos servidores do Município.

8. REFERÊNCIAS

Buss, p.m. - **Promoção da saúde e qualidade de vida**. Ciênc. Saúde Colet. 2000; 5(1): 163-77.

Chiesa, a., Fracoli, l., Zoboli, e, Maeda, s., Castro, d., Barros, d., Ermel, r., & Chang, k. (2011). Possibilidades do **WHOQOL-bref para a promoção da saúde na estratégia saúde da família**. Revista Da Escola De Enfermagem Da USP, 45(spe2),1743-1747. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000800018>

Freitas, c.m., Porto, M.F., **Saúde, ambiente e sustentabilidade**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.

GIRONDI, j,NOTHAFT,s.,MALLMANN,f.,- **A metodologia problematizadora utilizada pelo enfermeiro na educação sexual de adolescentes**. Cogitare. 2006.

KWAMOTO, e, - **Enfermagem comunitária**. São Paulo: EPU; 1995.

LARA, r., - **Saúde do trabalhador: considerações a partir da crítica da economia política**. Revista Katálýsis, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 78-85, jan./jun. 2011.

Minayo, m.c.s., Minayo, c,g.g.- **Dífíceis e possíveis relações entre os métodos quantitativos e qualitativos nos estudos dos problemas de saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2001.

Minayo,m.c.s. - **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12a ed. São Paulo: Hucitec; 2010.

Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz 1987. **Relatório Final da 1a Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores**. Brasília, Ministério da Saúde / Fiocruz -ENSP- CESTEH.

Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. **Relatório do 1º Seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PNPIC**. Brasília, DF: MS; 2009.

NASCIMENTO, L. d. g., MELO, w, SILVA, m. v.- **Oficinas de intervenção psicossocial com agentes comunitários de saúde: reflexões e intervenções dialogadas**. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, [S.l.], v. 9, n. 33, p. 336-342, set. 2014. ISSN 2179-7994. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/716>. Acesso em: 27 jun. 2019. doi:[https://doi.org/10.5712/rbmfc9\(33\)716](https://doi.org/10.5712/rbmfc9(33)716).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Declaração de Alma-Ata**. Alma-Ata: OMS, 1978.

PAIM, J, Silva, a.f.,- Naomar de(orgs.). **Saúde coletiva: teoria e prática** 1.ed.. 2014. Medbook, Rio de Janeiro: 720pp.

Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Dispõe sobre a **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)** no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, 3 Maio 2006.

Rev. bras. Saúde ocup, São Paulo, 38 (128): 292-301, 2013- Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, vol.32, núm.115, jun, 2007, **Medicina do Trabalho** São Paulo, Brasil.

Santos, m.c. Tesser,c.d.Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. Cienc Saude Colet. 2012; 17(11): 3011-24.

Saúde Mental. I Jacques, m. d. g., Codo,w.

SILVA, c. o. - **O trabalho como operador de saúde.** Artigo- article. 2014.
Silva, k.l., - **Promoção da Saúde em espaços sociais da vida cotidiana.** Belo Horizonte; 2009. Doutorado [Tese] – Escola de Enfermagem da UFMG.
Souza, l., Edvânia, â. d., Fenner, b. i.,- **Saúde do trabalhador no SUS:** desafios e perspectivas frente à precarização do trabalho

TEIXEIRA, c. f. **Saúde da família, promoção e vigilância:** construindo a integralidade da atenção à saúde no SUS. In: TEIXEIRA, C. F.; SOLLA, J. P. Modelo de atenção à saúde: vigilância e saúde da família. Salvador: Edufba, 2006.

TEIXEIRA, c. f., 2006. **Promoção da Saúde e SUS: Um diálogo pertinente.** Editora EDUFBA. Salvador.

Torres, r, **Agentes de combate às endemias: na construção e uma identidade sólida e a formação ampla em vigilância são desafios dessa a categoria.** In: Revista Poli: saúde, trabalho, educação. 2009 jan/fev. 1(3): 16-17.

VALADARES, c. - **Ministério da Saúde, Agência da Saúde2018.**
<http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42737-ministerio-da-saude-inclui-10-novas-praticas-integrativas-no-sus>

Vasconcelos, l.c.f. Entre a **saúde ocupacional e a saúde do trabalhador: as coisas nos seus lugares.** Vasconcelos LCF, Oliveira, MHB, organizadores. Saúde, trabalho e direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro: EDUCAM; 2011a, p. 401-422.

9. ANEXO

Práticas Integrativas e Complementares (PICS)

As **Práticas Integrativas e Complementares (PICS)** são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversas doenças como depressão e hipertensão. Em alguns casos, também podem ser usadas como tratamentos paliativos em algumas doenças crônicas. Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece, de forma integral e gratuita, 29 procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) à população são elas:

Apiterapia: Prática terapêutica utilizada desde a antiguidade, conforme mencionado por Hipócrates, em alguns textos, e em textos chineses e egípcios que consiste em usar produtos derivados de abelhas – como apitoxinas, mel, pólen, geleia real, própolis – para promoção da saúde e fins terapêuticos.

Aromaterapia: Prática terapêutica secular que utiliza as propriedades dos óleos essenciais, concentrados voláteis extraídos de vegetais, para recuperar o equilíbrio e a harmonia do organismo visando à promoção da saúde física e mental, ao bem-estar e à higiene. Com amplo uso individual e/ou coletivo, pode ser associada a outras práticas – como terapia de florais, cromoterapia, entre outras – e considerada uma possibilidade de intervenção que potencializa os resultados do tratamento adotado. Prática multiprofissional, tem sido adotada por diversos profissionais de saúde como enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, médicos, veterinários, terapeutas holísticos, naturistas, dentre outros, e empregada nos diferentes setores da área para auxiliar de modo complementar a estabelecer o reequilíbrio físico e/ou emocional do indivíduo.

Arteterapia: Uma atividade milenar, a arteterapia é prática expressiva artística, visual, que atua como elemento terapêutico na análise do consciente e do inconsciente e busca interligar os universos interno e externo do indivíduo, por meio da sua simbologia, favorecendo a saúde física e mental. Arte livre conectada a um processo terapêutico, transformando-se numa técnica especial, não meramente artística, que pode ser explorada com fim em si mesma (foco no processo criativo, no fazer) ou na análise/investigação de sua simbologia (arte como recurso terapêutico). Utiliza instrumentos como pintura, colagem, modelagem, poesia, dança, fotografia, tecelagem, expressão corporal, teatro, sons, músicas ou criação de personagens, usando a arte como uma forma de comunicação entre profissional e paciente, em processo terapêutico individual ou de grupo, numa produção artística a favor da saúde.

Ayurveda: De origem indiana, é considerado uma das mais antigas abordagens de cuidado do mundo e significa Ciência ou Conhecimento da Vida. Nascida da observação, experiência e o uso de recursos naturais para desenvolver um sistema único de cuidado, este conhecimento estruturado agrega em si mesmo princípios relativos à saúde do corpo físico, de forma a não desvinculá-los e considerando os campos energético, mental e espiritual. A OMS descreve sucintamente o Ayurveda,

reconhecendo sua utilização para prevenir e curar doenças, e reconhece que esta não é apenas um sistema terapêutico, mas também uma maneira de viver. No Ayurveda, o corpo humano é composto por cinco elementos – éter, ar, fogo, água e terra –, os quais compõem o organismo, os estados energéticos e emocionais e, em desequilíbrio, podem induzir o surgimento de doenças. A investigação diagnóstica a partir de suas teorias fundamentais, como a avaliação dos doshas, leva em consideração tecidos corporais afetados, humores, local em que a doença está localizada, resistência e vitalidade, rotina diária, hábitos alimentares, gravidade das condições clínicas, condição de digestão, detalhes pessoais, sociais, situação econômica e ambiental da pessoa. Os tratamentos ayurvédicos consideram a singularidade de cada pessoa, e utilizam técnicas de relaxamento, massagens, plantas medicinais, minerais, posturas corporais (ásanas), pranayamas (técnicas respiratórias), mudras (posições e exercícios) e cuidados dietéticos. Para o ayurveda, indivíduo saudável é aquele que tem os doshas (humores) em equilíbrio, os dhatus (tecidos) com nutrição adequada, os malas (excreções) eliminados adequadamente, e apresenta uma alegria e satisfação na mente e espírito.

Biodança: Prática expressiva corporal que promove vivências integradoras por meio da música, do canto, da dança e de atividades em grupo, visando restabelecer o equilíbrio afetivo e a renovação orgânica, necessários ao desenvolvimento humano. Utiliza exercícios e músicas organizados que trabalha a coordenação e o equilíbrio físico e emocional por meio dos movimentos da dança, a fim de induzir experiências de integração, aumentar a resistência ao estresse, promover a renovação orgânica e melhorar a comunicação e o relacionamento interpessoal.

Bioenergética: Visão diagnóstica que, aliada a uma compreensão etiológica do sofrimento/adoecimento, adota a psicoterapia corporal e os exercícios terapêuticos em grupos, por exemplo, os movimentos sincronizados com a respiração. A bioenergética, também conhecido como análise bioenergética, trabalha o conteúdo emocional por meio da verbalização, da educação corporal e da respiração, utilizando exercícios direcionados a liberar as tensões do corpo e facilitar a expressão dos sentimentos.

Constelação Familiar: Método psicoterapêutico de abordagem sistêmica, energética e fenomenológica, que busca reconhecer a origem dos problemas e/ou alterações trazidas pelo usuário, bem como o que está encoberto nas relações familiares para, por meio do conhecimento das forças que atuam no inconsciente familiar e das leis do relacionamento humano, encontrar a ordem, o pertencimento e o equilíbrio, criando condições para que a pessoa reoriente o seu movimento em direção à cura e ao crescimento. A constelação familiar foi desenvolvida nos anos 80 pelo psicoterapeuta alemão Bert Hellinger, que defende a existência de um inconsciente familiar – além do inconsciente individual e do inconsciente coletivo – atuando em cada membro de uma família. Denomina “ordens do amor” às leis básicas do relacionamento humano – a do pertencimento ou vínculo, a da ordem de chegada ou hierarquia, e a do equilíbrio – que atuam ao mesmo tempo, onde houver pessoas convivendo. Segundo Hellinger, as ações realizadas em consonância com essas leis favorecem que a vida flua de modo equilibrado e

harmônico; quando transgredidas, ocasionam perda da saúde, da vitalidade, da realização, dos bons relacionamentos, com decorrente fracasso nos objetivos de vida. A constelação familiar é uma terapia breve que pode ser feita em grupo, durante workshops, ou em atendimentos individuais, abordando um tema a cada encontro.

Cromoterapia: Prática terapêutica que utiliza as cores do espectro solar – vermelho, laranja, amarelo, verde, azul, anil e violeta – para restaurar o equilíbrio físico e energético do corpo. Na cromoterapia, as cores são classificadas em quentes (luminosas, com vibrações que causam sensações mais físicas e estimulantes – vermelho, laranja e amarelo) e frias (mais escuras, com vibrações mais sutis e calmantes – verde, azul, anil e violeta). A cor violeta é a de vibração mais alta no espectro de luz, com sua frequência atingindo as camadas mais sutis e elevadas do ser (campo astral).

Dança Circular: Prática expressiva corporal, ancestral e profunda, geralmente realizada em grupos, que utiliza a dança de roda – tradicional e contemporânea –, o canto e o ritmo para favorecer a aprendizagem e a interconexão harmoniosa e promover a integração humana, o auxílio mútuo e a igualdade visando o bem-estar físico, mental, emocional e social. As pessoas dançam juntas, em círculos, acompanhando com cantos e movimentos de mãos e braços, aos poucos internalizando os movimentos, liberando mente e coração, corpo e espírito. Inspirada em culturas tradicionais de várias partes do mundo, foram coletadas e sistematizadas inicialmente pelo bailarino polonês/alemão Bernard Wosien (1976), ressignificadas com o acréscimo de novas coreografias e ritmos, melodia e movimentos delicados e profundos, estimula os integrantes da roda a respeitar, aceitar e honrar as diversidades.

Geoterapia: Terapêutica natural que consiste na utilização de argila, barro e lamas medicinais, assim como pedras e cristais (frutos da terra), com objetivo de amenizar e cuidar de desequilíbrios físicos e emocionais por meio dos diferentes tipos de energia e propriedades químicas desses elementos. A geoterapia, por meio de pedras e cristais como ferramentas de equilíbrio dos centros energéticos e meridianos do corpo, facilita o contato com o Eu Interior e trabalha terapêuticamente as zonas reflexológicas, amenizando e cuidando de desequilíbrios físicos e emocionais. A energia dos raios solar ativa os cristais e os elementos, desencadeando um processo dinâmico e vitalizador capaz de beneficiar o corpo humano.

Hipnoterapia: Conjunto de técnicas que, por meio de intenso relaxamento, concentração e/ou foco, induz a pessoa a alcançar um estado de consciência aumentado que permita alterar uma ampla gama de condições ou comportamentos indesejados, como medos, fobias, insônia, depressão, angústia, estresse, dores crônicas. Pode favorecer o autoconhecimento e, em combinação com outras formas de terapia, auxilia na condução de uma série de problemas.

Homeopatia: Homeopatia é uma abordagem terapêutica de caráter holístico e vitalista que vê a pessoa como um todo, não em partes, e cujo método terapêutico envolve três princípios fundamentais: a Lei dos Semelhantes; a experimentação no

homem sadio; e o uso da ultra diluição de medicamentos. Envolve tratamentos com base em sintomas específicos de cada indivíduo e utiliza substâncias altamente diluídas que buscam desencadear o sistema de cura natural do corpo. Os medicamentos homeopáticos da farmacopeia homeopática brasileira estão incluídos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename).

Imposição das Mãos: Prática terapêutica secular que implica um esforço meditativo para a transferência de energia vital (Qi, prana) por meio das mãos com intuito de reestabelecer o equilíbrio do campo energético humano, auxiliando no processo saúde-doença.

Medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde: Abordagem terapêutica integral com base na antroposofia que integra as teorias e práticas da medicina moderna com conceitos específicos antroposóficos, os quais avaliam o ser humano a partir da trimembração, quadrimembração e biografia, oferecendo cuidados e recursos terapêuticos específicos. Atua de maneira integrativa e utiliza diversos recursos terapêuticos para a recuperação ou manutenção da saúde, conciliando medicamentos e terapias convencionais com outros específicos de sua abordagem, como aplicações externas, banhos terapêuticos, terapias físicas, arteterapia, aconselhamento biográfico, quirofonética. Fundamenta-se em um entendimento espiritual-científico do ser humano que considera bem-estar e doença como eventos ligados ao corpo, mente e espírito do indivíduo, realizando abordagem holística ("salutogenesis") com foco em fatores que sustentam a saúde por meio de reforço da fisiologia do paciente e da individualidade, ao invés de apenas tratar os fatores que causam a doença.

Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura: A medicina tradicional chinesa (MTC) é uma abordagem terapêutica milenar, que tem a teoria do yin-yang e a teoria dos cinco elementos como bases fundamentais para avaliar o estado energético e orgânico do indivíduo, na inter-relação harmônica entre as partes, visando tratar quaisquer desequilíbrios em sua integralidade. A MTC utiliza como procedimentos diagnósticos, na anamnese integrativa, palpação do pulso, inspeção da língua e da face, entre outros; e, como procedimentos terapêuticos, acupuntura, ventosaterapia, moxabustão, plantas medicinais, práticas corporais e mentais, dietoterapia chinesa. Para a MTC, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece, aos estados-membros, orientações para formação por meio do Benchmarks for Training in Traditional Chinese Medicine.

A acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que faz parte dos recursos terapêuticos da medicina tradicional chinesa (MTC) e estimula pontos espalhados por todo o corpo, ao longo dos meridianos, por meio da inserção de finas agulhas filiformes metálicas, visando à promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como a prevenção de agravos e doenças. Criada há mais de dois milênios, é um dos tratamentos mais antigos do mundo e pode ser de uso isolado ou integrado com outros recursos terapêuticos da MTC ou com outras formas de cuidado.

Auriculoterapia é uma técnica terapêutica que promove a regulação psíquico-orgânica do indivíduo por meio de estímulos nos pontos energéticos localizados na orelha – onde todo o organismo encontra-se representado como um microssistema

– por meio de agulhas, esferas de aço, ouro, prata, plástico, ou sementes de mostarda, previamente preparadas para esse fim. A auriculoterapia chinesa faz parte de um conjunto de técnicas terapêuticas que tem origem nas escolas chinesa e francesa, sendo a brasileira constituída a partir da fusão dessas duas. Acredita-se que tenha sido desenvolvida juntamente com a acupuntura sistêmica (corpo) que é, atualmente, uma das terapias orientais mais populares em diversos países e tem sido amplamente utilizada na assistência à saúde.

Meditação: Prática mental individual milenar, descrita por diferentes culturas tradicionais, que consiste em treinar a focalização da atenção de modo não analítico ou discriminativo, a diminuição do pensamento repetitivo e a reorientação cognitiva, promovendo alterações favoráveis no humor e melhora no desempenho cognitivo, além de proporcionar maior integração entre mente, corpo e mundo exterior. A meditação amplia a capacidade de observação, atenção, concentração e a regulação do corpo-mente-emoções; desenvolve habilidades para lidar com os pensamentos e observar os conteúdos que emergem à consciência; facilita o processo de autoconhecimento, autocuidado e autotransformação; e aprimora as interrelações – pessoal, social, ambiental – incorporando a promoção da saúde à sua eficiência.

Musicoterapia: Prática expressiva integrativa conduzida em grupo ou de forma individualizada, que utiliza a música e/ou seus elementos – som, ritmo, melodia e harmonia – num processo facilitador e promotor da comunicação, da relação, da aprendizagem, da mobilização, da expressão, da organização, entre outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de atender necessidades físicas, emocionais, mentais, espirituais, sociais e cognitivas do indivíduo ou do grupo.

Naturopatia: Prática terapêutica que adota visão ampliada e multidimensional do processo vida-saúde-doença e utiliza um conjunto de métodos e recursos naturais no cuidado e na atenção à saúde.

Osteopatia: Prática terapêutica que adota uma abordagem integral no cuidado em saúde e utiliza várias técnicas manuais para auxiliar no tratamento de doenças, entre elas a da manipulação do sistema musculoesquelético (ossos, músculos e articulações), do stretching, dos tratamentos para a disfunção da articulação temporomandibular (ATM), e da mobilidade para vísceras.

Ozonioterapia: Prática integrativa e complementar de baixo custo, segurança comprovada e reconhecida, que utiliza a aplicação de uma mistura dos gases oxigênio e ozônio, por diversas vias de administração, com finalidade terapêutica, e promove melhora de diversas doenças. O ozônio medicinal, nos seus diversos mecanismos de ação, representa um estímulo que contribui para a melhora de diversas doenças, uma vez que pode ajudar a recuperar de forma natural a capacidade funcional do organismo humano e animal. Alguns setores de saúde adotam regularmente esta prática em seus protocolos de atendimento, como a odontologia, a neurologia e a oncologia, dentre outras.

Plantas Medicinais Fitoterapia: As plantas medicinais contemplam espécies vegetais, cultivadas ou não, administradas por qualquer via ou forma, que exercem ação terapêutica e devem ser utilizadas de forma racional, pela possibilidade de apresentar interações, efeitos adversos, contraindicações. A fitoterapia é um

tratamento terapêutico caracterizado pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal. A fitoterapia é uma terapia integrativa que vem crescendo notadamente neste começo do século XXI, voltada para a promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo sido institucionalizada no SUS por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF).

Quiropraxia: Prática terapêutica que atua no diagnóstico, tratamento e prevenção das disfunções mecânicas do sistema neuromusculoesquelético e seus efeitos na função normal do sistema nervoso e na saúde geral. Enfatiza o tratamento manual, como a terapia de tecidos moles e a manipulação articular ou "ajustamento", que conduz ajustes na coluna vertebral e outras partes do corpo, visando a correção de problemas posturais, o alívio da dor e favorecendo a capacidade natural do organismo de auto cura.

Reflexoterapia: Prática terapêutica que utiliza estímulos em áreas reflexas – os microssistemas e pontos reflexos do corpo existentes nos pés, mãos e orelhas – para auxiliar na eliminação de toxinas, na sedação da dor e no relaxamento. Parte do princípio que o corpo se encontra atravessado por meridianos que o dividem em diferentes regiões, as quais têm o seu reflexo, principalmente nos pés ou nas mãos, e permitem, quando massageados, a reativação da homeostase e do equilíbrio nas regiões com algum tipo de bloqueio. Também recebe as denominações de reflexologia ou terapia reflexa por trabalhar com os microssistemas, áreas específicas do corpo (pés, mãos, orelhas) que se conectam energeticamente e representam o organismo em sua totalidade.

Reiki: Prática terapêutica que utiliza a imposição das mãos para canalização da energia vital visando promover o equilíbrio energético, necessário ao bem-estar físico e mental. Busca fortalecer os locais onde se encontram bloqueios – “nós energéticos” – eliminando as toxinas, equilibrando o pleno funcionamento celular, e restabelecendo o fluxo de energia vital – Qi. A prática do Reiki responde perfeitamente aos novos paradigmas de atenção em saúde, que incluem dimensões da consciência, do corpo e das emoções.

Shantala: Prática terapêutica que consiste na manipulação (massagem) para bebês e crianças pelos pais, composta por uma série de movimentos que favorecem o vínculo entre estes e proporcionam uma série de benefícios decorrentes do alongamento dos membros e da ativação da circulação. Além disso, promove a saúde integral; harmoniza e equilibra os sistemas imunológico, respiratório, digestivo, circulatório e linfático; estimula as articulações e a musculatura; auxilia significativamente o desenvolvimento motor; facilita movimentos como rolar, sentar, engatinhar e andar; reforça vínculos afetivos, cooperação, confiança, criatividade, segurança, equilíbrio físico e emocional.

Terapia Comunitária Integrativa: Prática terapêutica coletiva que atua em espaço aberto e envolve os membros da comunidade numa atividade de construção de redes sociais solidárias para promoção da vida e mobilização dos recursos e competências dos indivíduos, famílias e comunidades. Nela, o saber produzido

pela experiência de vida de cada um e o conhecimento tradicional são elementos fundamentais na construção de laços sociais, apoio emocional, troca de experiências e diminuição do isolamento social. Atua como instrumento de promoção da saúde e autonomia do cidadão.

Terapia de Florais: Prática terapêutica que utiliza essências derivadas de flores para atuar nos estados mentais e emocionais. A terapia de florais de Bach, criada pelo inglês Dr. Edward Bach (1886-1936), é o sistema precursor desta prática. Exemplos de outros sistemas de florais: australianos, californianos, de Minas, de Saint Germain, do cerrado, Joel Aleixo, Mystica, do Alaska, do Hawai.

Termalismo social/crenoterapia: Prática terapêutica que consiste no uso da água com propriedades físicas, térmicas, radioativas e outras – e eventualmente submetida a ações hidromecânicas – como agente em tratamentos de saúde. A eficiência do termalismo no tratamento de saúde está associada à composição química da água (que pode ser classificada como sulfurada, radioativa, bicarbonatada, ferruginosa etc.), à forma de aplicação (banho, sauna etc.) e à sua temperatura. O recurso à água como agente terapêutico remonta aos povos que habitavam nas cavernas, que o adotavam depois de observarem o que faziam os animais feridos.

Yoga: Prática corporal e mental de origem oriental utilizada como técnica para controlar corpo e mente, associada à meditação. Apresenta técnicas específicas, como hatha-yoga, mantra-yoga, laya-yoga, que se referem a tradições especializadas, e trabalha os aspectos físico, mental, emocional, energético e espiritual do praticante com vistas à unificação do ser humano em si e por si mesmo. Entre os principais benefícios obtidos por meio da prática do yoga estão a redução do estresse, a regulação do sistema nervoso e respiratório, o equilíbrio do sono, o aumento da vitalidade psicofísica, o equilíbrio da produção hormonal, o fortalecimento do sistema imunológico, o aumento da capacidade de concentração e de criatividade e a promoção da reeducação mental com consequente melhoria dos quadros de humor, o que reverbera na qualidade de vida dos praticantes.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>.